In the name of Allah, the Most Gracious, the Most Merciful



Copyright disclaimer

"La faculté" is a website that collects medical documents written by Algerian assistant professors, professors or any other health practicals and teachers from the same field.
Some articles are subject to the author's copyrights.
Our team does not own copyrights for some content we publish.
"La faculté" team tries to get a permission to publish any content; however , we are not able to contact all authors.
If you are the author or copyrights owner of any kind of content on our website, please contact us on: facadm16@gmail.com to settle the situation.
All users must know that "La faculté" team cannot be responsible anyway of any violation of the authors' copyrights.
Any lucrative use without permission of the copyrights' owner may expose the user to legal follow-up.











L'EUTHANASIE ET LA QUESTION DE LA MORT

I/ INTRODUCTION

L'éthique médicale se spécifie de l'éthique générale en premier lieu par la référence à la douleur on distinguera la douleur de la souffrance en ce sens que la douleur a un caractère plus local, ensuite par le lien très particulier entre le médecin et son patient autour de cette souffrance.

-Il ya aujourd'hui dans le sens du mot et dans l'esprit médical et sociétal une notion d'intention de donner rapidement la mort sans souffrance afin d'abréger une longue agonie ou une maladie très douloureuse à issue fatale**.**

II/ DEFINITIONS :

1/ L'euthanasie : est définie aujourd'hui comme la mort donnée par un soignant ou par un proche pour soulager une vie déclarée insupportable par le malade.

L'euthanasie est une action ou omission dont l'intention première vise la mort d'un malade pour supprimer la douleur (douleur rebelle à tout soin).

-L'euthanasie est une mort mise en œuvre qui s'oppose à la mort naturelle.

Par exemple :

Euthanasie active : emploi à des doses toxiques ce qu'on appelle

« Les cocktails »

Euthanasie passive : le refus de soins.

Free database on www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

2/ Acharnement thérapeutique

On parle d'acharnement quand il s'agit de poursuivre abusivement un traitement qui devient disproportionné par rapport au bien qu'en retire objectivement le patient.

L'acharnement est à différencier de l'obstination thérapeutique qui est quand à elle de l'ordre de toute bonne pratique médicale, puisque tout médecin doit s'obstiner et non s'acharner à sauver son patient.

3/Limitation des soins

Il s'agit de renoncer à mettre en œuvre des moyens susceptibles de prolonger une vie très compromise.

Il ne s'agit pas d'une mort donnée et en ce sens que pour certain, au plan conceptuel, il ne s'agit pas d'un acte d'euthanasie. Pour d'autre, ceci fait débat.

4/Arrêt des soins

Il s'agit de la suspension d'un traitement vital en cours par exemple une respiration artificielle (with drawing), sur demande du malade, relève également de ce principe largement admis maintenant qu'un soin médical ne peut jamais être imposé à une personne ou maintenu contre son gré.

Le renoncement ou la suspension d'un traitement à la demande d'un patient lucide, majeur et clairement informé, libère le médecin de « l'obligation de moyens ».

5/Les soins palliatifs ou de confort

Les soins palliatifs sont des soins actifs, pendant les phases évoluées ou terminales d'une maladie potentiellement mortelle.

Initialement développés pour des cancéreux, les soins palliatifs s'adressent en fait à l'ensemble des personnes atteintes d'une maladie évoluée, potentiellement mortelle et pour laquelle il n'existe pas ou plus de traitement curatif envisageable.

Contact us on: facadm16@gmail.com 2015/2016

Free database on www.la-faculte.net published for NON-lucrative use

III/La Douleur

Phénomène non mesurable et incommunicable, source d'ambigüité, voire d'incertitude, apparait très relatif.

Les réactions individuelles à la souffrance sont en réalité extrêmement variables.

IV/ Quand considère- t- on une personne soit décédée:

Grâce aux avancées dans la réanimation on voit l'amorce de l'acharnement thérapeutique, basé sur le vouloir guérir, mais d'un autre, il y'a des occasions où le médecin est obligé de reconnaître le moment où l'on ne peut plus rien faire.

Il n'existe pas de définition juridique de la mort, en outre peut-être relevé :

L'avis du comité consultatif national d'éthique du 07/11/1988 ainsi que l'arrêt du conseil d'état du 02/07/1993 suivant lesquels l'individu en état de mort cérébrale est mort.

V/ Le médecin doit-il pratiquer l'euthanasie ?

Les doctrines médicales qui s'y opposent sont : la variabilité, la fragilité, le manque de fiabilité de pronostic et la cruauté de révéler aux malades leur situation irrémédiable.

L'erreur médicale est une erreur humaine.

La médecine n'est pas une science exacte. Chaque être humain réagit à sa façon devant la maladie, la mort ou la vie.

Depuis les origines la vocation du médecin est de prévenir, de soigner et de soulager les souffrances.

Mais que doit faire le réanimateur devant un comateux sous appareils avec un EEG (électro-encéphalogramme) ambigu ?

Contact us on: facadm16@gmail.com 2015/2016

Le code pénal Algérien, la doctrine et la jurisprudence admettent que le meurtre avec le consentement de la victime est considéré comme un assassinat.

-Nul crime ne peut être excusé, ni la peine mitigée que dans le cas ou la loi le déclare excusable.

-L'euthanasie commise volontairement est qualifiée de meurtre.

Le code de déontologie médicale recommande que « le respect de la vie de la personne humaine constitue en toute circonstance un devoir primordial du médecin ».

-L'islam ne recommande –t-il pas « qu'il faut vivre comme s'il fallait mourir demain et travailler comme si l'on meurt jamais ».

VI/ La limitation ou l'arrêt des traitements :

Cela se voit surtout en milieu de réanimation.

Désormais la limitation ou l'arrêt des traitements est reconnus. Décidés de manière collégiale, ils consistent dés lors à refuser de commencer ou de continuer des traitements totalement inutiles.

La limitation ou l'arrêt des soins est entendu dans les conditions cliniques où la poursuite des soins est inutile (éviter l'obstination déraisonnable) et lorsque le traitement n'apporte aucun bénéfice au malade, surtout quand il crée douleur et inconfort.

VII/ Quelles sont les sanctions encourues en cas de pratique d'euthanasie :

L'auteur de l'euthanasie peut-être poursuivi au pénal sur les fondements suivants :

A/Meurtre :

Article 263 alinéa 3 du CPA :

« … En tout autre cas, le coupable de meurtre est puni de la réclusion perpétuelle. »

Article 255 du CPA :

« Tout meurtre commis avec préméditation est qualifié d'assassinat. »

Article261 du CPA :

«Tout coupable d'assassinat, de parricide ou d'empoisonnement, est puni de mort. »

Il faut : **un élément matériel** (le fait de donner la mort) **; un élément moral** (l'intention de tuer).

A défaut, il s'agirait de coups et blessures ayant entraîné la mort sans intention de la donner.

Article 264 alinéa 3 du CPA:

« Si les coups portés ou les blessures faites volontairement, mais sans intention de donner la mort l'ont pourtant occasionnée, le coupable est puni de la peine de la réclusion à temps, de dix à vingt ans. »

B/Empoisonnement :

Article 260 du CPA :

« Est qualifié d'empoisonnement tout attentat à la vie d'une personne, par l'effet de substances qui peuvent donner la mort plus ou moins promptement, de quelque manière que ces substances aient été employées ou administrées, et quelles qu'en aient été les suites. »

Article 261 du CPA :

« Tout coupable d'assassinat, de parricide ou d'empoisonnement, est puni de mort. »

Il faut :

***Un élément matériel** (l'utilisation ou l'administration de substances de nature à entrainer la mort, l'infraction est constituée que le résultat soit atteint ou non) ;

*** Un élément moral** (l'intention de donner la mort)

*le mobile est également indifférent à la constitution de l'infraction.

C/Omission de porter secours :

Article 182 alinéa 2 du CPA :

« Est puni d'un emprisonnement de 3 à 5ans et d'une amende de 20.000 à 100000 DA quiconque s'abstient volontairement de porter secours à une personne en péril, l'assistance que, sans risque pour lui ni pour les tiers, il peut lui prêter, soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours.

Outre les peines pénales, la personne responsable peut-être condamnée à payer des dommages et intérêts à la famille de la victime.

De plus si la personne qui a procédée au geste d'euthanasie est un médecin, il encourt des sanctions disciplinaires.

Pr D. LAIDAOUI

Maître de conférence « B »